DE

TUSSIS CONVULSIVAE EPIDEMIA

GRYPHIAE ANNIS HUJ. SAEC. LVI ET LVII OBSERVATA.

DISSERTATIO INAUGURALIS

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI

MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE GRYPHICA

UT SUMMI

IN MEDICINA,

CHIRURGIA, ARTE OBSTETRICIA

HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

1857

DIE XXVI. MENSIS SEPT. ANNI MDCCCLVII

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

HENRICUS ORGELMACHER

GUESTPHALUS.

OPPONENTIBUS:

F. VAGEDES, MED. DRD.

M. COSSÉ, MED. DR.

A. LATZEL, MED. CAND.

GRYPHIAE,

TYPIS FRID. GUIL. KUNIKE, REG. ACAD. TYPOGR.

PARENTIBUS

OPTIMIS, CARISSIMIS

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

FILIUS.

In conscribenda dissertatione inaugurali quum, quidnam eligerem, dubius essem, in mentem mihi venit, describere tussis convulsivae epidemiam, quae recentiore tempore Gryphiae grassavit. Qua in descriptione praecipue ea, quae de auscultatione et percussione in parvulis morbo illo affectis observata sunt, in publicum proferam. Adjumentum mihi praebuit hac in re Exp. Ziemssen, medicus secundarius cli-

nici medici, qui illis signis observandis magna cum opera incubuit; propterea non possum, quin viro illi gratias agam maximas.

AUCTOR.

Quum anni MDCCCLVI mense Aprili Scarlatina, qua affecti per XV menses multi pueri multaeque puellae florentissimae aetatis mortui erant, vix evanuisset, inimicus alius exstitit, non admodum mortifer, attamen juventutem Gryphiswaldensem molestans et vexans et imprimis morbis suis complicatis et consecutivis perdens, pertussim dico. Priusquam autem de ejus ingressione et decursu uberius disseram, opiniones de natura tussis convulsivae varias brevi afferre me liceat.

Admodum multa de pertussi sunt scripta; cujus de natura duae inprimis proferuntur opiniones, quarum una est, morbum esse catarrhalem aut simplicem aut aetate puerili modificatam inflammationem laryngis aut tracheae et bronchorum aut bronchiorum eorumque ramificationum subtilium et alveolarum, qua inflammatione nervi magis minusve affecti esse dicuntur. Altera opinio est, tussim convulsivam esse irritationem nervorum, et quidem aut cerebri ipsius, aut nervorum spinalium, aut plexus solaris ejusque ramificationum, aut nervi vagi, qua cum irritatione conjunctam esse auctam secretionem tunicae muco-

sae laryngis, tracheae, bronchorum eorumque ramificationum et pulmonum alveolarum. Pertussim nihil nisi nervorum irritationem esse hodie perpauci opiniantur, plurimi autem adhuc assentiuntur opinioni illi, quae affirmat, ejus naturam esse neurophlogosim id est inflammationem nervosam mucosae organorum respiratoriorum. Novissimae autem disquisitiones pathologico-anatomicae docent, tussim convulsivam esse catarrhum dilatatum tunicae mucosae organorum, quae respirationi praesunt, qui catarrhus initio inde ab mucosa narium usque ad subtilia bronchia et vesiculas pulmonum pertineat, postea autem tantummodo laryngis mucosam afficiat. In iis, qui novissimo tempore in naturam et decursum tussis convulsivae cum labore et studio inquisiverunt, est praecipue Dr. Löschner (der Keuchhusten und seine Behandlung, Prager Vierteljahrsschrift Bd. 17. 1848. p. 172—218), qui diligentissimis observationibus in viventibus tussi convulsiva affectis et accuratissimis disquisitionibus in cadaveribus eorum, qui illo morbo mortui erant, plane demonstravit, naturam pertussis esse catarrhum tractus respiratorii. Observationibus, quas in epidemia de tussis convulsivae decursu fecimus, huic sententiae Loeschneri assentiri cogimur. Invenimus enim sectionibus, quas fecimus, catarrho tenuissima bronchia ipsasque alveolas affectas, ita ut pertussis naturam esse nihil aliud ac catarrhum mucosae organorum, quae respirationi praesunt, magis minusve dilatatum eumque aut majore aut minore vehementia existere, et symptomata ei propria in

diversis morbi stadiis cum eodem auctore hoc modo interpretari debeamus.

Quamdiu catarrhus mucosam laryngis et tracheae solam afficit, est stadium primum s. catarrhale, quod interdum sine symptomatibus praeterire, interdum autem adeo per duas atque plures hebdomades durare potest. Praeter pulsum frequentem et integumentum calidum aridumque invenitur coryza, catarrhus pharyngis et conjunctivitis palpebrarum oculi. Praegnans autem est catarrhus laryngis et tracheae, qui rauca voce et tussi canora breviterque abrupta significatur. Huic tussi interdum titillatio interdum dolor in larynge aut trachea praecurrit, nunquam autem cum eadem multum pituitae excreatur. Si tum catarrhus inde a trachea ad bronchos et bronchia eorumque ramificationes subtiles atque adeo ad pulmonum alveolas serpit, illi tussis convulsivae paroxysmi fiunt, qui stadio secundo s. convulsivo proprii sunt. Quod stadium plerumque per quatuor ad sex hebdomades tenet. Illi paroxysmi sunt reactiones nervorum motoriorum plexus pulmonalis, cujus rami bronchia bronchiolaque sequentes in pulmonum alveolas diffunduntur, itaque inflammatione catarrhali mucosae et secreto illis in locis accumulato faciliter irritantur. Hoc probare videntur paroxysmi prodromi et aegroti levatio, quae paroxysmum sequitur. Prodromi paroxysmi enim hi sunt: Aure auscultandi causa pectori aegroti injecta percipiuntur rhonchi fortes, vehementes, aegrotus ipse sentit aut titillationem aut dolorem sub sterno et contentionem in regione diaphragmatis,

comprehendit rem quamque, qua innititur, quod perspicue animadvertitur, si, quod plerumque fit noctu paroxysmo tentatur, ubi subito somno excutitur et anxio animo adminiculum apprehendit. Tum vehementi tussi, quae initio sicca est, et quacum breves, abruptae et molestae exspirationes, quae subinde inspiratione longe extensa et tinniente interpellantur, conjunctae sunt, pituita glutinosa, colore albo et luteolo commixta, interdum sanguine virgata et massâ gelatinosâ, crebro simul cum vomitu ejicitur. Inter has breves exspirationes faciei cyanosis, intumescentia venarum colli, prominentia rubefactorum et lacrymantium oculi bulborum, spasmus musculorum, frigidae extremitates, pulsus impeditus, tremens, interponens, eruptio sudoris praecipue in capite, etiam nonnunquam excretiones fortuitae, prolapsus organorum, herniae, haemorrhagiae ex cavo oris, nasi, aurium, convulsiones, apoplexia existunt. Paroxysmo omisso, exceptis livido faciei colore atque interdum gravibus pectoris doloribus, pulmones normales nulloque modo turbati esse videntur, quod tamen non verum est; nam auscultans rhonchos percipit, qui tamen multo minores sunt, quam ii, qui ante paroxysmum audiuntur. Ex quo plane elucet, pituitam et in bronchiolis et in alveolis aggregatam nervorum reactiones atque ita paroxysmum efficere. Quod ad typum paroxysmorum, qui plerumque noctu et post coenam apparent, attinet, constat, respiratione minuta catarrhum in bronchiolis et alveolis crescere ibique secretum augeri. Quum enim respiratio et in

somno et post coenam imminuta sit, secretum illis in locis augeri oportet, ad quod removendum ergo eo celerius et crebrius paroxysmus existit, quo celerius alveolae et bronchiola implentur. Quum hi paroxysmi rariores sunt, intensive et extensive decrescunt et desinunt sine vomitu, tum e tussi convulsiva nascitur simplex tussis catarrhalis, qua globosae, gluteolae, puriformes secreti massae satis multae facile ejiciuntur. Hoc est stadium tertium s. criticum. Respiratio augescit, sanguinis oxydatio fit melior, aegroti vires celeriter crescunt et morbus tussi catarrhali evanescente in melius convertitur. Auscultatione percipiuntur rhonchi exigui, qui non amplius crescunt, sed sensim evanescunt, postquam symptomata nervosa simul cum stadio convulsivo finito jam esse desierunt, quod denuo ostendit, pertussim non neurosim sed inflammationem catarrhalem esse intelligendam.

Tussis convulsiva aut in valetudinem convertitur aut in alios morbos sive acutos sive chronicos, quibus mors adduci potest. In valetudinem convertitur eo, quod secretio anormalis tunicae mucosae organorum, quae respirationi praesunt, sensim deminuitur et tandem omnino cessat. Morbi consecutivi tussis convulsivae aut cum hac complicati sunt aut eveniunt proprii morbi consecutivi vel ex tussi convulsiva simplici vel ex ejus complicationibus. Saepissime conjuncta est Pneumonia catarrhalis, quae, si tantum in singulis parvis pulmonum partibus adest, rarissime cognoscitur, neque talis periculosa est.

Sin autem unum alterumve pulmonum lobum totum invasit, facile exploratione physicali cognoscitur et periculum est gravissimum, atque eo magis, quum plerumque cum Pneumonia catarrhali in partibus pulmonum inferioribus, in partibus superioribus oedema pulmonum existat. Haud rarius complicata est bronchitis, quae, ita ut pneumonia catarrhalis, saepe bronchiectasiam relinquit. Saepissime collapsus pulmonum quoque complicatus est, qui, si non cognoscitur, brevissimo tempore parvulis mortem affert. Exitus maxime solitus tussis convulsivae est emphysema, cujus origo ex paroxysmis facile intelligitur; quo fit, ut infantes saepe per totam vitam asthmate laborent. Plerumque est emphysema vesiculare, rarius interstitiale. Neque dubito, plurimos thoraces emphysematicos ortos esse ex tussi convulsiva in primis vitae annis habita, nam tum costae adhuc valde flexiles sunt, ita ut pulmoni paroxysmis vehementibus in eas jacto resistere non possint. Hernias, prolapsus organorum, convulsiones, apoplexiam etc. evenire atque evenire posse jam supra dictum est. Tuberculosis glandularum bronchialium et pulmonum tussi convulsiva aut exacerbescit aut procreatur. Praeterea quamquam raro accedunt pleuritis, laryngitis crouposa, hypertrophia et dilatatio ventriculi cordis dextri, Ascites, denique marasmus, qui exoritur aut ex vesiculis pulmonum obliteratis per bronchiectasiam aut tuberculosin aut ex respiratione catarrho vehementi tunicae mucosae organorum, quae praesunt respirationi, depravata atque impedita, qua

re et nutritio et assimilatio impeditur et sanguinis anomalia efficitur.

Iidem illi morbi, qui tussim convulsivam aut comitantur aut sequuntur, periculum afferunt pertussi epidemica affectis, quum rarissime accidat, ut infans paroxysmo tussis maligni suffocatione aut apoplexia corripiatur. Maximo in periculo sunt infantes, qui primas aetatis hebdomades aut menses degunt, quum semper fere pulmonum atelectasi exorta pereant.

Ad tussim convulsivam gignendam causae praedisponentes et occasionales valent. Causae praedisponentes sunt infantia, inflammationes, quibus tunica mucosa organorum respiratoriorum affecti fuerunt, e. c. catarrhi, scarlatina, morbilli, bronchitis, quum in utroque casu mucosa facilius irritari et morbo affici possit. Maximum vero ad provocandam tussim convulsivam valet tempestas frigida atque humida, qua de causa pertussis epidemica saepius in regionibus septemtrionalibus, quam in meridionalibus existit. Causae occasionales sunt, ut experientia docuit, refrigerationes, domicilia humida, aër in conclavibus et domibus depravatus, praeterea contagium, de quo nemo amplius dubitat, postquam satis comprobatum est, et matres et nutrices et ancillas infantum pertussi epidemica laborantium ipsas tussi illa molesta affectas esse, quamquam causae praedisponentes apud illas erant minimae, immo nullae. Contagium exoritur, si vera est sententia Schoenleinii, ex tunica mu-

cosa organorum respiratoriorum, et partim tunica mucosa tracheae partim pulmonum exhalationibus propagatur.

Rebus hisce reputatis si respicimus scarlatinam praeteritam, tempestatem frigidam et humidam, quae per totam fere aestatem et praesertim per mensem Majum saepissime mutabatur, et domicilia contemplamur angusta atque humida, in quibus permulti homines ex plebe tenuiore, quos praecipue infantibus multis donatos esse constat, satis causarum est, quae pertussis epidemiam provocaverint.

Epidemia haec a mense Majo anni h. s. LVI usque ad mensem Martium anni h. s. LVII grassata est, quod per tempus, sie acta diurna instituti medici policlinici sequimur, centum et octoginta aegroti nobis ad curandum traditi sunt. Omnes fere tempore, quo auxilium a nobis petebatur, jam in stadio erant convulsivo. Instituti policlinici medici auxilium petierunt:

mense Majo	a. LVI.	5,
Junio	„	4;

deinde per aliquod tempus pertussi epidemica affecti non sunt renuntiati, neque mense Julio neque Augusto. Sub fine mensis Septembris denuo epidemia exorta est et

mense Septembri	a. LVI.	2,
Octobri	„	19,
Novembri	„	25,
Decembri	„	80,

Januario a. LVII. 40,
Februario „ 4,
Martio „ 1,

morbo affecti sunt.

Ex his centum et octoginta aegrotis plurimi erant infantes, qui quintum vitae annum nondum expleverant eorumque plurimi duos aut tres annos nati erant. Attamen in illis duo quoque adulti erant, alter duodecim annorum alter sedecim annorum, quorum hic omnia symptomata, quae sunt pertussi propria, prae se ferebat. Sed etiam infantibus aetate minus provectis, qui erant aliquot mensium, non est parsum. Morte erepti sunt ex toto numero infantes tredecim, quorum quatuor tantum primum vitae annum degebant; hujus aetatis omnino viginti quinque infantes pertussi laborarunt; ex quibus reliqui viginti et unus reconvaluerunt.

Quum mortuus esset asphyxia infans octo hebdomades natus, infantem quemque, qui febri ac dyspnoea laboraret, ut quam diligentissime exploraremus, nobis proposuimus, quo morbos secundarios, qui afferrent mortem, cognosceremus et quot in casibus pneumonia catarrhalis, omnium morborum pertussim sequentium periculosissimus, tussi convulsiva provocaretur, maxima cum cura perscrutaremur. Quae hac de re observata sunt, paucis verbis proferam atque deinde disquisitiones anatomicas nonnullorum cadaverum, quae secare nobis licuit, tradam.

In percussione instituenda magna cura et diligentia uteremur oportebat; nam facile errari potest, primum, si infans inclinatus insidet matris genubus, latus compressum percussionis sonum edit obtusum, qua de causa infans diversis corporis partibus incumberet aut in alvo poneretur necesse erat; deinde etiam exspiratione vehementi, qua parietes thoracis contrahuntur et pulmones comprimuntur, percussionis sonus obtusior redditur. Magni momenti est sonitus tympaniticus in atelectasi, melius dicam in collapsu pulmonum. Quo sono audito cavendum est, ne sonus tympaniticus, qui proficisci potest ex intestinis abdominis accipiatur pro sono tympanitico pulmone percusso procreato, quod tamen in sinistro tantum latere fieri potest, quum in dextro latere hepate interposito error ille evitari possit. Si aegrotus tussis impetu cruciabatur, sola auscultatio aliquid valebat. Audiebantur rhonchorum omnes species, quae nunquam consonabant; neque bronchophonia unquam consonabat. Quum vero febri comitante in posteriore et inferiore pulmonum parte percussio sonum ederet obtusum cum tinnitu metallico, soni respiratorii incerti in respiratione tranquilla percipiebantur, forti autem respiratione, quae tussis paroxysmos sequebatur, rhonchi semper fere humidi et vesiculares audiebantur, qui rhonchi ejusmodi erant, quales in oedemate pulmonum, si initium cepit, audimus. Qua ex re bronchiola impleta fuisse liquoribus, qui forti tantum inspiratione aëre invadente perforarentur, elucebat. Sonus ille obtusus per

aliquot dies si duraverat, rhonchi illi vesiculares non jam observabantur, sed audiebatur bronchophonia consonans in clamando et tussi, atque respiratio bronchialis, quae tamen raro tantum percipi poterat, quum rhonchis magnis, qui eodem tempore audiebantur, obtegerentur. Bronchophonia autem in nonnullis casibus tanta erat, ut dubitari non posset, quin in illis locis, qui paulo ante completi essent secreto pituitoso, obliteratio exstitisset. Quod quum in altero latere accidisset, jam satis erat cognitum, fore, ut in altero quoque latere brevi tempore obliteratio fieret. Adhuc vero in hoc latere audiebantur, dum tussi exspirabatur, rhonchi vesiculares et inter respirationem tranquillam soni respiratorii incerti. Percussio hoc tempore adhibita sonum tympaniticum edebat. Plurimis in casibus nobis data erat occasio observandi, hepatisationem a basi pulmonum ad radices proficisci, et, quod in altero latere esset factum, idem mox in altero quoque fieri. Apices pulmonum nunquam sonum percussionis obtusum hepatisatione exortum praebuerunt exceptis casibus duobus, in quibus apud duos infantes aetate jam magis provectos sonus apicibus percussis percipiebatur obtusus. Hunc sonum obtusum a tuberculosi proficisci judicavimus. Quam sententiam nos non fefellisse morbi decursu satis probatum est. Illi enim infantes anno dimidio post, quo tempore eos ultimum vidi, quamquam pertussis epidemica eos jam dudum reliquerat, attamen semper tussi laborabant; eorum vires erant admodum debilitatae, permultum

expectorabant, hepatisatio in apicibus semper aderat. Erant quidem in basi quoque hepatisationes pulmonum inertes et per hebdomades observari poterant, sed tandem sensim sensimque evanuerunt, nisi aegroti diem supremum subibant. Ex viginti infantibus, quorum pulmones in parte posteriore inferiore erant hepatisati (pneumonia catarrhali) aut in uno aut in utroque latere, decem tantum morti occubuerunt, reliqui reconvaluerunt. Symptomata, quibus Pneumonia catarrhalis cognosci poterat, omissis febri ac dyspnoea, cyanosis erat quam maxime perspicua, quae pertussis impetu finito non evanuit. Infantes erant colore pallido, debiles ac caduci, labia erant livida, venae in pectore et facie admodum dilatatae. Haec autem cyanosis in infantibus parvulis saepenumero observabatur, quum pneumonia catarrhali non essent affecti. His in casibus cyanosis efficiebatur pneumatelectasi et emetico adhibito mirum in modum cito fugabatur, dum cyanosis pneumonia catarrhali procreata hoc remedio non tollebatur. Aderant quoque casus, in quibus nec pneumonia catarrhali neque atelectasi solum, sed etiam emphysemate pulmonum exspirationibus vehementibus orto impediretur, quominus sanguis libere viam faceret et oxygenio satis impleretur. Emphysema omnino in partibus pulmonum superioribus cadaverum, quae dissecuimus valde dilatatum inventum est. Quae dilatatio eo major erat, quo major hepatisatio in partibus pulmonum inferioribus; ita ut fere dicere possimus, emphysema crescere eadem gradatione,

qua alias pulmonum partes aut pneumonia catarrhali aut atelectasi aut aliis causis insufficientes fieri.

Antequam jam disquisitiones anatomicas, quas in cadaveribus pertussi mortuorum fecimus, profero, nonnulla de therapia, qua in epidemia usi sumus, dicam. Propter morbi contagiositatem necessarium fuisset, ut liberi sani ab illis locis, quibus liberi morbo infecti erant, removerentur et cum aegrotis minime communicarent. Quum praeterea dispositio levibus catarrhis aliisque noxiis, quae catarrhum efficiunt, crescat, infantes a refrigerio diligenter muniendi fuissent. Utrumque, ut est verissimum, ita difficillime in praxi effici potest, quare cura prophylactica apud nos nulla fere fuit. Ut supra ostendimus tussis convulsivae natura est catarrhus tunicae mucosae tractus respiratorii, causis epidemicis ortus, qui irritatione unaquaque illius tunicae exacerbescit. Quum enim causae epidemicae non tollendae sint, tamen efficere possumus, ut irritationes quam maxime impediantur, ne morbi vehementia crescat. Hoc consilio tussis impetus, quibus mucosa irritatur, et precibus et verbis duris et terrendo abbreviare conati sumus. Quam abbreviationem paroxysmorum tertio maxime stadio indicatam esse putavimus, quo parvuli magis ex sonsuetudine quam ex necessitudine tussi sese dabant. Terrendo plurimum efficiebatur. Praeterea dabamus infantibus, ut pituitam glutinosam, quae ad paroxysmorum vehementiam plurimum valet, facilius ejicerent, mixturas alkalia soluta tenentes. Atque adeo ad vehementes crebrosque paroxysmos

sedandos medicamina narcotica a permultis laudata dedimus, inprimis Extract. Bellad. et Aqu. Amygdal. amar., de quorum tamen effectu morbo florescente ne minimum quidem animadvertimus. Forsitan auxilium praebeant, sed verisimiliter tum modo, quum in tanta dosi dispensantur, ut narcosis existat. Quae quum cerebri compressionem infantibus facile afferat, eorum usus in illo casu solum indicatus est, ubi periculo morbi medicaminis periculum superatur, ex. c. in vomitu creberrimo et vehementissimo, in convulsionibus etc. Sub finem stadii convulsivi, si paroxysmi rariores sunt, fortasse aliquid ad eos mitigandos valeant, quod negare nolo, quamquam idem effectus morbo ad finem aggredienti tribui potest. Remedia autem, quae dicunt, anticatarrhalia (ammonium muriaticum, Antimonialia etc. omnino non in usum vocavimus, quod vim eorum quam minimam aestimandam satis cognitum est. Plurimum tantum efficiebatur, si aegroti vestimentis calide obtecti in conclavi aequam temperaturam magnitudine 16^{0} R. tenente (unum solumque remedium anticatarrhalicum) remanebant et regimen diaeteticum, quod iis crebro, sed semper paullulum edere permittebat, sequebantur. Hoc modo Ill. Niemeyer paucis hebdomadibus plures aegrotos in valetudinem restituit et apud nullum pertussis complicatio evenit. In stadio critico autem, quum infantes valde debiles erant, ad vires augendas vinum et ferrum dabantur et ova aliosque cibos roborantes edere jubebantur. — Alia autem erat therapia, si pneumonia catarrhalis aut collapsus pul-

monum cum pertussi complicata erat. His in casibus, si febris, dyspnoea, cyanosis crescebant, emetica dabamus. Saepius observatum est, sonum obtusum cum tinnitu tympanitico et respiratione incerta emetico dato cessisse et pro eo respirationem vesicularem exstitisse. Uno in casu minime dubitari potuit, quin bronchophonia parva accepto emetico sequenti die decessisset ejusque loco vox normalis evenisset. Eodem modo emetica in atelectasi feliciter in usum adhibita sunt. Emetico atelectasis cum mira celeritate tollebatur, sed duos aut tres dies post revertebat, quare saepius emeticum daretur necesse erat. Ita factum est, ut nonnullis atelectasi affectis per plures hebdomades crebro emetica darentur, quae, haud dubito, laxantibus et balneis calidis adjuvantibus, effecerunt, ut liberi hodie sani sint.

Postremo ea, quae in cadaverum sectionibus inventa sunt, praemissis morbi historiis, proferam.

Hermina Männchen, quinque annos nata, laborabat tussi convulsiva inde a medio mens. Septembr., cujus augebantur etiam atque etiam symptomata. Die mens. Novembr. sexto ad vesperum febris vehementior accedebat, quae efficiebat, ut puellae aegrotae per noctem totam somnus valde interpellaretur. Exploratio postridie peracta id, quod sequitur, produxit. Cutis temperatura erat adaucta, cordis pulsus numerum 140 habebat, dyspnoea erat magna, una cum capitis dolore appetitu deficiente siti vexabatur aegrota. Thoracis percussio sonum obtusum lobi sinistri inferioris praebebat, auscultatio respiratio-

nem bronchialem et bronchophoniam. Sonus obtusus valde auctus est die 8. mens. Novembr., febris vehementissima, pulsus 160. Una cum his symptomatibus malignis discernebatur massa purulenta, quantitate permagna, qualitate glutinosa exquisita. Etiam tunc habebat respiratio bronchialem modum; accesserunt frequentes rhonchi crepitantes respirationis consonantis formam praebentes. Morbus semper crevit. Mens. Novembr. die 11. sonus obtusus etiam in lobo inferiore pulmonis dextri apparebat, secretio valde profusa, tussis impetus exiguis intervallis sequentes, pulsus 140. Sudor universum tegebat corpus. Eodem die horrorem febrilem fuisse dicunt. Infans aegrota noctes trahebat insomnes, delirio commixtas. Ab mens. Nov. die 13. magna apathia sequebatur, facies colorem cyanoseos praebebat. Quae exploratione physicali constabant, non mutata sunt, nisi quod percussionis sonus in pulmonis dextri apice tympaniticus commemoratione dignus est et rhonchi crepitantes normalem respirationem obtegentes. Apathia, dyspnoea, cyanosis ad majorem accedebant gradum, secretiones deminuebantur, pulsus erat exiguus, intermittens. His conditionibus die 18. mens. Novembr. mortua est.

Sectione cadaveris haec reperta sunt: sterno remoto pulmones non collabuntur, margines eorum anteriores paene se attingunt. In pericardio et in cavo pleurae seri paullulum est inventum. Pulmo sinister. Lobus inferior aëre vacuus, fluidus, superficie caerulea insignis, ita tenuis, ut per pleu-

ram nonnulla granulata corpuscula colore luteolo et minima magnitudine videantur et sentiantur. Si pulmo dissecatur, parenchyma laxum aëreque vacuum locos luteos formâ granulosâ ostendit. Ex parenchymate perpaucum, ex bronchiis paullo plus secreti exprimi potest. Lobus superior est valde emphysemate extensus excepto angulo subter cor jacente. Hic angulus sanguine et aëre vacat et permultis granulis albis conspersus est. Superficies anterior praebet hepatisationes lobulares fabae magnitudine, mediocri duritia. Si dissecantur habent colorem ex nigro et rubro mixtum, sunt fragiles et interdum in medio ipso decoloratae. Pulmo dexter: Lobus inferior in superficie est coeruleo colore, granulis albis subpleuralibus mixto. Ex parenchymate molli multum sanguinis exprimitur, ex bronchiis autem paullulum secreti. Lobus superior est in apice et in parte anteriore emphysemate infectus; pars ejus posterior ad inferius spectans hic illic demersus est. Quidam parenchymatis loci duri sunt; dissecti apparent colore rubro, in medio autem decolorati, praeterea sunt molles et telâ aëre impletâ circumdati. Si bronchia bronchiolaque sequimur mucosam usque in ramificationes subtilissimas exacte rubefactam invenimus. Ramificationes subtilissimae in partibus aëre vacantibus valde dilatatae sunt. Semper fere in bronchiolis secretum album albumini spissato simile, quod aqua dilui potest, reperitur. Bronchiolorum finis est in locis luteis granulosis, quibus illa omni ex parte circumdantur. Has res ita declaravimus:

Primo bronchiola secreto implentur, hoc secretum ibidem stat et sequitur collapsus pulmonum s. atelectasis. Tum in partibus haec bronchiola circumdantibus exsudationes fiunt, qu. e. pneumonia catarrhalis.

Guilelmus Bernschein, quindecim menses natus, habitu scrophuloso, viribus admodum debilitatis inde a fine mens. Octobr. laborabat tussi convulsiva, ad quam die vigesimo mens. Novembr. bronchitis accedebat. Exploratione pectoris nihil praeter rhonchos sonoros est repertum. Diei secundi mens. Decembr. nocte convulsiones praecipue extremitatum superiorum et stridor dentium exstiterunt, quae phaenomena sequenti die quoque aderant. Pulsus parvus, frequens, apathia permagna, tussis rarior. Quum pectus exploraretur, a spina scapulae deorsum percussionis sonum obtusum, respirationem bronchialem et rhonchos consonantes in latere dextro audivimus. Die 5 mens. Decembr. alacrior erat, nocte praeterita crebrius quam nocte superiore tussis adfuerat, neque vero multum exspuerat. Nocte quintum diem mens. Decbr. sequente infans magis sollicitatus erat. Exploratio, quae tum instituebatur, ab exploratione die tertio ejusd. mens. instituta nulla re nisi majore rhonchorum consonantium perspicuitate differebat. Dyspnoea erat magna, pulsus parvus, intermittens, apathia crescebat, quibus e rebus mortem imminere conjiciebatur, qua etiam sequente die correptus est.

Sectio cadaveris ostendit: Sinistri pulmonis lobus inferior aëre vacat in parte posteriore usque ad ra-

dicem, quod atelectasi effectum erat. Secreti purulenti ingens copia e bronchiis effluit. Ejusdem pulmonis lobus superior in parte sua anteriore emphysemate valde extensus, siccus, et incisus crepitat. Pars anterior lobi inferioris tota etiam emphysematis sedes est. Pulmonis dextri lobus inferior aëre vacans quum incideretur, granula colore albo et mixta praebebat. Lobus medius quoque partim aëre vacat, lobus superior autem est emphysematosus. Ejusdem pulmonis bronchia admodum dilatata sunt et secreti parvam quantitatem continent. Praeterea sunt renes sanguine abundantes, hepar autem eo egens.

N. Lange, duos annos natus, die 6. mens. Mart. ad curandum traditus est. Idem a fine mens. Dcbr. ann. praeterit. tussi convulsiva laborabat. Jam fere sanatus iterum eadem acrius affectus fuerat. Propterea die 8 m. Maj. in clinicum recipiebatur. Exploratio pectoris tum ostendebat in pulmonis dextri parte posteriore inferiore sonum percussionis obtusum, qui die 12 mens. Maj. in totam partem posteriorem ejusdem pulmonis usque ad lineam axillarem et spinam scapulae pertinebat. Is sonus per aliquot dies constans erat, tum autem paullulum regrediebatur. Die 23 m. Maj. etiam in pulmonis sinistri parte posteriore, cujus infima in regione jam plures dies fuerat, ille percussionis sonus valde dilatatus cognoscebatur, atque ita rapide progrediebatur, ut jam die 26 ejd. mens. in regione spinae scapulae animadverteretur, ubi etiam respiratio bronchialis audiebatur. Talis erat usque ad mortem aegri status, quocum febris et dy-

spnoea magna et vehementes tussis impetus per dimidiam horam tenentes conjuncti erant. Saepius emetica e Cupr. sulph. dabantur, quae interdum levationem afferebant interdum autem non vomitum, sed diarrhoeam excitabant. Praeterea per omne tempus vinum et ferrum dabantur. Mortuus est die 19 mens Junii.

Cadaveris sectione haec inventa sunt: Thorace aperto pulmones apte adhaerent; in pericardio seri aliquantum commixtum cum coagulis subalbis et minus turbatum invenitur. Pericardium hic illic granulosum impari modo turbatum; in plurimimis ejus locis fibrinum depositum est. Cor dextrum continet coagula, pauca tantum, fibrinosa. Valvulae intactae adspiciuntur. Pleura pulmonum et pleura costarum undique et firme thoraci concretae sunt. Pulmonis sinistri lobus inferior dimidiumque posterius lobi superioris sunt compressi, aëre vacui, partes anteriores clariore colore et aëre impletae in apice tantum locum imparem, densum, nodosum reddentes. In tela constipata apparent nonnulla a regionibns adjacentibus distincta puncta clariora. Quae signa in pulmone dextro eadem reperiuntur. Dimidium thoracis dextrum ad inferius spectans continet parvam vomicam. Glandulae mesenteriales, praecipue in coeci regione sitae, valde magnae; folliculi solitarii tumefacti, praesertim prope valvulam, sicuti glandulae Peyerianae. Dura mater firme est concreta cranio; in ventriculis est paulum seri; cerebrum est molle, humidum, etiam in basi multum aquae reperitur.

VITA.

Natus sum Henricus Orgelmacher Susati, oppido Guestphaliae, die XXI m. Novembr. a. h. s. XXXI, patre Joanne, matre Sophia, e gente Schroeder, quos adhuc superstites pio gratoque animo veneror. Primis literarum elementis imbutus gymnasium Susatense frequentavi. Tempore auctumnali a. h. s. LII testimonio maturitatis instructus in civium Academiae Monasteriensis numerum receptus a Rectore Magnifico Ill. Deycks et apud Ill. Winiewski t. t. decanum ordinis philosophorum nomen professus sum. Per semestre audivi disserentes:

Beat. Esser: de psychologia et logice.
Ill. Karsch: de anthropologia.
Ill. Winiewski: de historia religionis Graecorum et Romanorum, de Pindari carminibus.
Ill. Deycks: de Terentii Andria.

Tum autem tempore paschali a. h. s. LIII almam Gryphiam petii, ubi a Rectore Magnifico Beat. Berndt civibus academicis adscriptus et apud Ill. Bardeleben t. t. gratiosi medicorum ordinis decanum maxime spectabilem nomen professus sum. Per tria semestria hisce interfui scholis:

Ill. Tillberg: de physice.

Ill. Hünefeld: de chemia anorganica et organica, de mineralogia.

Ill. Münter: de botanice et physiologica et systematica, de botanice medica et bromatologica, de zoologia; idem mihi dux fuit in excursionibus botanicis.

Cel. M. Schultze: de anatomia comparata.

Cel. Laurer: de materia medica, de toxicologia, de fasciis chirurgicis rite alligandis.

Cel. Eichstedt: de feminarum morbis.

Exp. Haeckermann: de auscultatione et percussione.

Ill. Haeser: de encyclopaedia et methodologia medica, de pathologia generali, de therapia generali, de historia, pathologia et therapia morborum epidemicorum.

Ill. Bardeleben: de chirurgia, de fracturis et luxationibus, de ophthalmiatrice.

Beat. Berndt: de pathologia et therapia speciali, de arte obstetricia.

Ill. Schultze: de osteologia et chondrologia, de syndesmologia, de anatomia corporis humani, de anatomia pathologica, de physiologia; idem mihi dux fuit in cadaveribus dissecandis.

Tum vero auctumno a. h. s. LIV Bonnam profectus ibique ab Ill. Wutzer t. t. Rectore Magnifico inter cives academicos receptus et ab Ill. Naumann t. t. decano maxime spectabili gratioso medicorum ordini adscriptus sum. Per duo fere semestria hisce interfui scholis:

Cel. Albers: de formulis medicaminum rite concinnandis.

Ill. Wutzer: de anatomia chirurgica.

In clinico medico (propaedeutico) dux mihi fuit Ill. Naumann, in clinico chirurgico et ophthalmiatrico Ill. Wutzer.

Rebus adversis coactus sum per semestre hibernum a. h. s. LV—LVI domi remanere; tum autem tempore paschali a. h. s. LVI almam Gryphiam iterum petii ibique a Rectore Magnifico Ill. Vogt in civium academicorum numerum receptus et ab Ill. Bardeleben t. t. decano spectatissimo in album facultatis medicae inscriptus sum. Per tria semestria hasce audivi lectiones:

Exp. Haeckermann: de medicina forensi, de politia medica.

Cel. Pohl: de morbis organorum uropoëticorum et sexualium chirurgicis, de histologia pathologica.

Cel. Eichstedt: de exercitationibus obstetriciis.

Ill. Schultze: dux mihi fuit in exercitationibus anatomico-practicis.

Ill. Haeser: de medicinae historia.

Ill. Budge: de anatomia microscopica, de embryologia; idem mihi dux fuit in cadaveribus dissecandis.

Ill. Niemeyer: de pathologia et therapia speciali, de morbis cerebri et medullae spinalis.

Ill. Bardeleben: de morbis chirurgicis extremitatum, de akiurgia; idem mihi dux fuit in operationibus chirurgicis in cadavere instituendis.

In clinico medico et psychiatrico Ill. Niemeyer, in clinico chirurgico et ophthalmiatrico Ill. Bardeleben,

in clinico obstetricio Cel. Eichstedt duces mihi fuerunt praestantissimi. Quibus omnibus viris maxime de me meritis gratias ago quam maximas.

Jam vero tentaminibus tam philosophico, quam medico, nec non examine rigoroso superatis, spero fore ut dissertatione thesibusque publice defensis summi in medicina, chirurgia et arte obstetricia honores in me conferantur.

THESES.

I.

Ad tussim convulsivam sanandam plurimum valet regimen diaeteticum.

II.

Lupi dyscrasici therapia localis certissima.

III.

Ovi tegumenta optime sine instrumentis dirumpuntur.

IV.

Non omnis scrophulosis oleum jecoris indicat.

V.

Herniarum therapia palliativa est optima.

VI.

Graviditas extrauterina in ovario non existit.